

Indicateurs de coordination : Taux de réhospitalisation dans un délai de 1 à 30 jours

Mars 2018

Contexte, intérêt et objectifs de l'application

L'objectif est de disposer d'indicateurs permettant d'évaluer la performance du système de soins par territoire. Ces indicateurs ont été conçus afin d'apprécier la coordination entre les acteurs du système de soins lors de la transition ville-hôpital.

Un guide d'accompagnement est disponible en téléchargement sur la page de formulaire et présente notamment :

- LES REHOSPITALISATIONS DANS LEUR CONTEXTE INTERNATIONAL
- DEVELOPPEMENT DE L'INDICATEUR
- METHODE DE CALCUL

Données mobilisées

- Champ et source des données :
Les données sont issues du PMSI MCO. Le calcul du taux de réhospitalisations de l'année N est effectué à partir des bases PMSI des années N, N-1 et N+1. Pour travailler à version de classification des GHM constante :
 - se référer à la version de classification en vigueur au 1er mars de l'année N
 - limiter la période d'analyse N+1 aux mois de janvier-février codés selon la même version
 - grouper les séjours de janvier-février de l'année N dans la même version
 - grouper les séjours de l'année N-1 dans la même version
- Période couverte :
Données annuelles depuis 2014.
- Version de classification des GHM :
Version de chaque année en vigueur au 1^{er} mars, exemple 2016 en V2016

Méthode, précisions de calcul

Le taux de réhospitalisation par territoire est calculé selon une **approche patient**. Par patient, le premier couple de séjour index / réhospitalisation dans l'année est recherché. Le patient est considéré comme réhospitalisé dès lors qu'une réhospitalisation dans un délai de 1 à 30 jours est observée suite à un séjour index. Il ne s'agit pas nécessairement du premier séjour index de l'année.

- Un **séjour index** est un séjour :

- qui respecte les critères d'inclusion,
- terminé entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre de l'année N,
- ayant pour modes d'entrée et de sortie le domicile (résidence ou établissement avec hébergement),
- non précédé d'une hospitalisation (respectant les critères d'inclusion) terminée moins de 30 jours avant la date d'entrée du séjour index.

- La **réhospitalisation** est une nouvelle hospitalisation :

- respectant les critères d'inclusion,
- intervenant dans le délai de 1 à 30 jours suite à un séjour index,
- ayant pour mode d'entrée le domicile (y compris entrée par les urgences),
- se terminant avant le 1^{er} mars de l'année N+1.

Seul le 1^{er} couple de séjour index/réhospitalisation du patient est pris en compte, même si le patient est réhospitalisé plusieurs fois au cours de l'année.

L'année de fin du séjour index, quelle que soit sa durée, détermine l'année sur laquelle la réhospitalisation est comptabilisée.

- Critères d'inclusion

Les **patients** âgés de 18 ans ou plus sont inclus dans les calculs, à l'exception de ceux ayant au moins un séjour dans l'année :

- de soins palliatifs qu'il soit codé en diagnostic principal (codés en GHM 23Z02Z et 23Z02T) ou en diagnostic associé (CIM-10 Z515),
- et/ou avec un code géographique de 99101 à 99517 (autres pays),
- et/ou avec un code géographique finissant par 999 (code imprécis),
- et/ou avec un code géographique correspondant à un TOM.

Les **séjours** en MCO avec un mode d'entrée domicile (=8) sont pris en compte dans les calculs à l'exclusion :

- des séjours comportant des erreurs :
 - Séjours non correctement chaînés (dont les 9 codes retour du numéro anonyme ne sont pas égaux à 0)
 - CMD 90 (séjours en erreur)
- des prestations inter-établissements (variable type séjour = B)
- des séjours correspondant à des prises en charges spécifiques et/ou ayant un caractère itératif :
 - CMD 14 et 15 (obstétrique)
 - CMD 27 (transplantations d'organes)
 - CMD 28 (séances)
 - Dialyse rénale (11K02)
 - Chimiothérapie pour leucémie aiguë (17M05)
 - Chimiothérapie (17M06)

- Irradiation (17K04)
 - Curiethérapie de prostate (17K05)
 - Autre curiethérapie ou irradiation interne (17K06)
 - Curiethérapie toutes localisations, hors grains d'iode (17K08)
 - Irradiations internes (17K09)
 - Chimiothérapie pour affections non tumorale (23M09)
- des séjours pour intervention de la cataracte (racines 02C05 et 02C12)

- Formule de calcul

Numérateur : Nombre de patients domiciliés d'une zone géographique réhospitalisés dans un délai de 1 à 30 jours suite à une hospitalisation index terminée en année N

Dénominateur : Nombre de patients domiciliés d'une zone géographique avec au moins un séjour index dans un établissement MCO dont la date de sortie est comprise entre le 1er janvier de l'année N et avant le 31 décembre de l'année N

- Standardisation du taux de réhospitalisation

Les taux de réhospitalisation sont standardisés par sexe et par tranche d'âge. Il s'agit d'appliquer le taux brut de réhospitalisation de chaque classe d'âge et sexe d'une zone géographique donnée à la structure de la population de référence.

La population de référence prise en compte ici est l'ensemble des patients domiciliés en France avec au moins un séjour index dans un établissement MCO dont la date de sortie est comprise entre le 1er janvier de l'année N et avant le 31 décembre de l'année N ; qui correspond au dénominateur du taux de réhospitalisation national.

Modalités de requête, tableaux disponibles dans ScanSanté

Le formulaire d'interrogation des bases de données permet de sélectionner :

- l'année,
- le niveau géographique,
- l'indicateur RH30.

En sélectionnant l'indicateur Taux RH30, les résultats présentent pour le territoire :

- le nombre de patients réhospitalisés dans un délai de 1 à 30 jours (numérateur),
- le nombre de patients avec une hospitalisation index (dénominateur),
- le taux de réhospitalisation brut (numérateur/ dénominateur),
- le taux de réhospitalisation standardisé.

Ces éléments sont également détaillés par sexe, classe d'âge et type d'hospitalisation.

Exemples de résultats

1-Taux de réhospitalisation à 30 jours (bruts et standardisés)

Lieu de résidence des patients	Nombre de patients ayant eu une réhospitalisation dans un délai de 1 à 30 jours après hospitalisation index (numérateur)	Nombre de patients ayant eu une hospitalisation index (dénominateur)	Taux RH30 brut	Taux RH30 standardisé
Auvergne Rhône-Alpes	102 192	884 680	11.6%	11.5%
Bourgogne Franche-Comté	44 053	342 753	12.9%	12.5%
Bretagne	43 347	369 491	11.7%	11.2%
Centre-Val de Loire	33 911	291 013	11.7%	11.3%
Corse	5 339	42 915	12.4%	12.3%
Grand Est	86 055	678 726	12.7%	12.6%
Guadeloupe	5 600	43 704	12.8%	12.9%
Guyane	1 476	14 080	10.5%	12.1%
Hauts-de-France	89 650	732 648	12.2%	12.6%
Ile-de-France	138 799	1 220 502	11.4%	11.9%
La Réunion	9 404	71 877	13.1%	14.2%
Martinique	3 873	34 303	11.3%	11.5%
Mayotte	269	2 781	9.7%	11.0%
Normandie	50 395	391 478	12.9%	12.7%
Nouvelle Aquitaine	91 022	753 466	12.1%	11.8%
Occitanie	86 574	711 181	12.2%	12.0%
Pays de la Loire	48 270	435 729	11.1%	11.0%
Provence-Alpes-Côte d'Azur	80 261	671 269	12.0%	11.8%
France entière	920 490	7 692 596	12.0%	

2-Taux de réhospitalisation à 30 jours selon le sexe des patients

Lieu de résidence des patients	Hommes			Femmes		
	Nombre de patients ayant eu une réhospitalisation dans un délai de 1 à 30 jours après hospitalisation index (numérateur)	Nombre de patients ayant eu une hospitalisation index (dénominateur)	Taux RH30 brut	Nombre de patients ayant eu une réhospitalisation dans un délai de 1 à 30 jours après hospitalisation index (numérateur)	Nombre de patients ayant eu une hospitalisation index (dénominateur)	Taux RH30 brut
Loire-Atlantique	8 914	75 517	11.8%	7 379	80 701	9.1%
Maine-et-Loire	5 848	46 283	12.6%	4 743	48 700	9.7%
Mayenne	2 118	16 768	12.6%	1 939	17 747	10.9%
Sarthe	4 468	33 337	13.4%	4 047	35 510	11.4%
Vendée	4 936	40 282	12.3%	3 878	40 584	9.5%
Pays de la Loire	26 284	212 187	12.4%	21 986	223 542	9.8%